

## L'INTERVISTA



## Il rettore «Un ospedale di ricerca»

**PADOVA.** Nuovo ospedale, come e per farne cosa. Parla il rettore Vincenzo Milanese, intervistato dal direttore Omar Monestier.

**A PAGINA 3**

L'INTERVISTA. Il rettore Vincenzo Milanese affronta il tema del futuro polo ospedaliero

# Il Magnifico: «Che sia un ospedale di ricerca»

«Il primo interrogativo che dobbiamo farci è che tipo di sanità servirà fra trent'anni»

di Omar Monestier

**PADOVA.** Mentre tanti si accapigliano nella difesa di una tesi, ospedale sì oppure ospedale no, c'è finalmente chi si interroga su quale tipo di ospedale e per farne che cosa. «Dobbiamo chiederci che tipo di sanità ci occorrerà fra trent'anni. E' questa la prima domanda da porsi. E poi, una seconda: come gestiremo la transizione fra ospedale vecchio e ospedale nuovo?». Al Magnifico Rettore dell'ateneo patavino, Vincenzo Milanese, filosofo, è chiaro che non si tratta di una

mera operazione urbanistica. Anzi, va aggiunto, della più grande speculazione, l'ultima, che si profila all'orizzonte di una città smaniosa di contare qualcosa, oppressa dalle sue lentezze e incapace perciò di dispiegare le sue virtù. L'Università è da sempre la parte migliore di Padova. E' anche la più grande azienda del comune con 511 milioni di bilancio dei quali una parte considerevole investita nel funzionamento della Facoltà di Medicina, quindi nella sanità padovana.



**Magnifico, esiste la volontà politica per costruire il nuovo ospedale? E' parso che sia il presidente Galan, sia il sindaco Zanonato fossero un po' tiepidi all'inizio. Poi ci fu quella cena lo scorso ottobre, qui, al Bo.**

E' vero. Siamo rimasti fin a mezzanotte a parlare. Io, il presidente Galan e il sindaco Zanonato. Credo che quello sia stato il momento di svolta. Per la prima volta si sono guardati in faccia e si sono chiesti reciprocamente «ma tu credi al nuovo ospedale?». E si sono risposti di sì, che i tempi sono maturi.

**E si sono dettate delle condizioni? Per esempio su dove costruirlo?**

No, nessuno vuole imporre una localizzazione a qualunque costo.

**Ci sono l'area a sud della Guizza, quella prospiciente l'Euganeo. Lei quella sera ha parlato anche dell'aeroporto Allegri.**

Quella è poco più che una provocazione. La superficie basterebbe, i collegamenti stradali ci sono, ma i terreni sono del Demanio. Impossibile ottenerli in tempi ragionevoli, neanche da provarci. E comunque il luogo non è un problema, ora.

**Il presidente Casarin non sarà stato contento di non aver partecipato alla cena.**

Mi ha chiamato e ci siamo visti qualche tempo dopo. Nessuna intenzione di escluderlo. Sindaco e presidente avevano bisogno di parlarsi fra di loro, prima.

**Parliamo dei costi. Si ipotizzano mille milioni di spesa. Chi ce li mette? Lei saprà che si profila l'offerta di un progetto di finanziamento interamente in mano ai privati in cambio della concessione dei servizi non medico-sanitari per una trentina d'anni.**

Francamente non è il mio mestiere quello di stabilire qual è il miglior metodo per finanziarlo. Credo anche che la cifra sia eccessiva e che basti di meno. Non illudiamoci però che col solo *project financing* ci si riesca. E non credo che basti neppure se uniamo i proventi della vendita dell'area di via Giustiniani su cui sorge l'attuale struttura ospedaliera. Neanche Galan e Zanonato ci credono. Se si arriva al 30 per cento finanziato dai privati è tanto. Ne aggiungiamo un altro 20 per cento proveniente dalla cessione delle aree di via Giustiniani. Manca ancora un 50 per cento che deve provenire dal pubblico, ovvero dalla Regione. E' molto, ma mi pare che il presidente Galan non intenda tirarsi indietro.

**Da rettore cui dipende la**

**Facoltà di Medicina e da datore di lavoro di circa 800 professionisti impegnati nell'ospedale attuale (300 docenti clinici, 300 paramedici e 200 pre-clinici), che idea si è fatto del nuovo ospedale? E cosa sarà del Sant'Antonio, va smantellato?**

Innanzitutto c'è un'utenza cittadina o comunque locale che non ha bisogno delle tecniche specialistiche d'avanguardia, né di un ospedale di ricerca. Il Sant'Antonio ha una sua funzione territoriale che non deve entrare in competizione o in conflitto con la nuova struttura. Certamente l'intera sanità padovana va ripensata in funzione del nuovo ospedale, vanno eliminati i ricoveri impropri. Ecco, il nuovo ospedale deve diventare la casa comune di una sanità di livello eccellente.

**Servirà a frenare il declino della Facoltà di Medicina?**

Declino? In tutte le fasi di passaggio ci sono dei momenti di inerzia. Stiamo passando dalla generazione degli over 65 alla generazione degli over 55. Non sono d'accordo che ci sia una involuzione della Facoltà di Medicina. Potrei fare molti nomi di giovani medici eccellenti che raccolgono il testimone di medici altrettanto eccellenti. Stiamo vivendo un passaggio generazionale, dicevo, che sconta un sovraccarico di lavoro assistenziale. La mia idea di medicina a Padova è di una medicina universitaria. Immagino laboratori che lavorano in stretta collaborazione con i reparti. Ecco, io penso ad un ospedale come alla cittadella della salute e della ricerca. Serve un salto di qualità per la sanità padovana per poter avviare nuovi cantieri. Urge concretezza nella definizione del nuovo ospedale. Non possiamo sbagliare il colpo, serve un disegno pensato, organizzato.

**Sull'area compresa fra Policlinico, Giustiniano, cliniche universitarie si contano molte intersezioni, collaborazioni, sovrapposizioni fra l'Azienda ospedaliera che fa capo al direttore generale Cestroni e, con lui, alla Regione e la Facoltà di Medicina che, tramite il preside Giorgio Palù, dipende da lei. Come risolvere questo groviglio?**

E' necessario giungere a scelte convergenti, chiarire attività scientifiche e attività assistenziali senza doppioni. Bisogna razionalizzare. Io dico che bisogna superare le due tribù. Ecco, le due tribù devono diventare un popolo unico. In particolare credo che gli universitari non debbono essere messi in diffi-

coltà nello svolgere funzioni scientifiche. Credo che l'integrazione fra le due tribù deve portare alla sanità d'eccellenza.

**Si parla da tempo di integrazione fra le Azienda ospedaliera e Università.**

E' vero. Stiamo varando l'Aou, l'azienda integrata ospedale-università. Lo scopo è che non ci siano più due entità separate. A capo di una sola struttura ci sarà un organo di indirizzo composto pariteticamente da Regione e Università. I protocolli costitutivi son stati fissati a marzo dello scorso anno. Il consiglio regionale ha dato il via libera venti giorni fa. Adesso abbiamo sei mesi di tempo per arrivare alla costituzione dei dipartimenti operativi.

**Un percorso simile dovrebbe valere anche per il nuovo ospedale. Possibile che si parli solo di aree e di costi ma non di contenuto?**

E' quel che dicevo all'inizio. Non dobbiamo sbagliare il colpo. Va costituito un gruppo di lavoro che vada in giro per il mondo a studiare altri ospedali, che interpreti le nostre necessità, che ci aiuti a capire che cosa ci serve per i prossimi trent'anni.

**Non abbiamo molto tempo. Verona ci fa concorrenza, Mestre sta costruendo un nuovo ospedale.**

Non credo. Mestre e Verona possono diventare sinergiche, non vedo conflittualità.

**Eppure loro ristrutturano (Verona) o edificano (Mestre) e noi non riusciamo ad allargare Pediatria.**

Giusto. Allora io dico che se vogliamo cominciare per gradi la grande opera potremo proprio iniziare da lì. Creiamo subito l'area materno-infantile. Iniziamo a costruire il nuovo ospedale spostando il reparto di Zacchello. La nostra Pediatria è la migliore d'Italia ed è costretta in condizioni precarie, non la possiamo lasciare senza spazi. Io ho appoggiato l'idea di costruire la barchetta. Non si può fare fra le Mura, la Soprintendenza dice no?

Va bene, spostiamola. Iniziamo il nuovo ospedale da lì. Guai però a portare via solo l'area materna-infantile. Il professor Zacchello dice sempre che l'ospedale dei piccoli va lasciato vicino all'ospedale dei grandi. Ha ragione.

**Si dice che i principali oppositori al trasloco dell'ospedale siano i medici che, con gli anni, si sono comperati la casa intorno al Policlinico.**

L'ho sentito. Non credo che basterà a fermare il progetto.

**DOVE**



”

*Il luogo non è un problema:  
nessuno vuole imporre una  
localizzazione ad ogni costo*

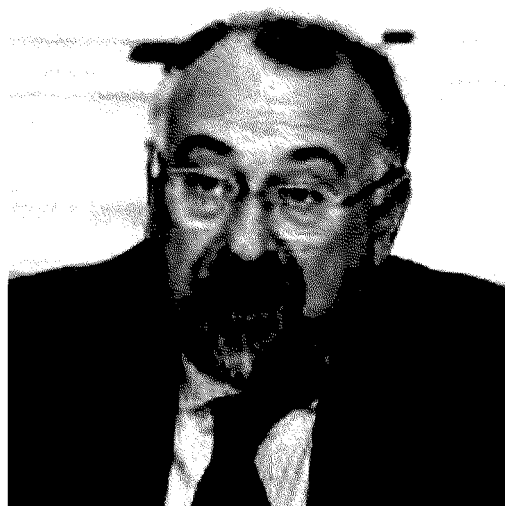
**COME**



”

*Dovrà diventare la casa  
di un sistema sanitario  
di livello sempre eccellente*

**QUANDO**



”

*La grande opera va iniziata  
per gradi: cominciamo subito  
con l'area materno-infantile*